Ner 48. 27 listopada 1869.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH

C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO

pod redakcyą **Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Skobla i Doktorów Oettingera, Rydla i Zieleniewskiego.**

WYCHODZI:
co Sobota, w objętości jednego arkusza, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego.*

OGŁOSZENIA PRZYJMUJE:
Biuro Redakcyi Przeglądu: po cenie 5 cent. od wiersza drobnego (petit) oprócz 30 cent. opłaty stempl. od ogłoszenia.
Ulica Sławkowska, Nr. 282.

CENA:
w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
" półrocznie . . Zł. 3 — "
w Państwie Austryackiem
z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 "
" " półrocz. Zł. 3 c. 30 "
Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ:
Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 28[illegible] tudzież
Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powy[illegible] wymienionym, — oraz
wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak [illegible]la krajów koronnych jak i dla zagranicy.

PRZYCZYNEK

do kazuistyki lekarskiej

podał

Dr. GAWLIK.

(Ciąg dalszy.)

Z powyższego badania łatwo więc rozpoznać zwichnięcie szczęki dólnéj, a ponieważ przypady tego zwichnienia znajdowały się po lewéj tylko stronie, nie ulegało więc żadnéj wątpliwości, że lewa gałęź szczęki dólnéj wyszła ze swego stawu, inaczéj bowiem usta nie byłyby wykrzywione, tylko jednostajnie rozwarte, szczęka dólna zamiast stérczeć ku stronie prawéj byłaby tylko naprzód wysunięta i t. d. Nie tracąc czasu przystąpiłem natychmiast do odprowadzenia zwichnionéj szczęki. Usadziwszy chorą na niskim u ściany stołku, wszedłem obydwoma dużemi palcami do jamy ustowéj a posunąwszy je po dólnych zębach trzonowych aż do przodkowych gałęzi szczęki dolnéj i skrzyżowawszy resztę palcy po pod szczęką, uciskałem prawą ręką mocno na dół, lewą zaś dotrzymywałem tylko równowagi, a gdy przy co raz silniejszym nacisku uczułem lekkie w naciśniętéj szczęce zwolnienie, pocisnąłem szybko końcem prawego palca dużego gałęź szczękową ku tyłowi, śród czego wyrostek stawowy wpadł do swéj panewki prędzéj, aniżelim zdołał umknąć z ust palcami; dla tego téż mimo poprzedniego tychże obwinięcia płótnem doznałem lekkiego od zębów skaleczenia. Po szczęśliwém tego zwichnienia odprowadzeniu założyłem na całą głowę odpowiedni przyrząd opaskowy, tak zwaną uździenicę (*capistrum*), a poleciwszy choréj należyty spokój wyprawilem ją do domu z tém zastrzeżeniem, ażeby codzień przychodziła mi się pokazać. Chora jednak snać nie uważała tych codziennych odwiedzin za koniecznie potrzebne, gdyż przyszła dopiero po dniach dziewięciu, ale tylko, by mi oddać opaskę, którą już od czterech dni mimo surowego z méj strony nakazu przestała była nosić. I rzeczywiście nie było już potrzeba żadnego ustalającego przyrządu, gdyż twarz odzyskała całkowicie pierwotne swe kształty, a szczęka swe ruchy; dziewczyna téż żadnych nie doznawała już przeszkód ni dolegliwości, ani przy mówieniu ani przy pożywaniu pokarmów, a uszczęśliwiona tém przyrzekla sobie uroczyście nie ziewać już nigdy tak gwałtownie.

W przypadku tym ciekawém jest powstanie tego zwichnienia. Według zeznania choréj prawdopodobną zdaje się rzeczą, iż podczas przecią-

głego a usilnego ziewania obydwa wyrostki stawowe szczęki dólnéj zsuwając się naprzód stanęły nagle po przed guzkami stawowemi (*tubercula articuli*) tak, iż te ostatnie nie pozwoliły tamtym wrócić na dawne ich stanowisko. Następnie zaś gwałtowne uderzenie w twarz prawdopodobnie z lewego téjże boku i z góry odprowadziło po przeciwnéj tj. po prawéj, zwiększyło zaś po téj saméj tj. po lewéj stronie pierwotne szczęki zwichnienie i to w ten sposób, że szczęka lewa ugodzona bezpośrednio zesunęła się jeszcze więcéj po przed guzek stawowy, prawa zaś przez równoczesne udzielenie wstrząśnienia, które widać w pomyślnym zadziałało na nią kierunku, przesadziła swym wyrostkiem napowrót ów guzek i weszła jako tako w dawne swe położenie. Zawsze to raz bardzo jeszcze szczęśliwy, gdyż przy takiém uderzeniu mniéj sprężysta kość piérwéjby mogła była pęknąć, aniżeli powrócić na pierwotne swe stanowisko, jak się to wydarzyło już nieraz przy podobnie gwałtownem odprowadzaniu zwichnionéj szczęki. Na tak szczęśliwy obrót tego wypadku najwięcéj tutaj wpłynął młodociany wiek choréj.

II.

Obustronne zwichnienie szczęki dolnéj.

Drugi wypadek zwichnienia szczęki, jaki mi się przeszłego nadarzył roku, był następujący:

Jontek Ćwiękała, 68 lat mający góral z Lachowic, przyszedł do mnie dnia 9go Maja 1868 r. w towarzystwie swéj czwartéj już z kolei żony, która z głośnym płaczem i coraz hałaśliwszym lamentem poczęła mię prosić, ażebym też przecie coś poradził jéj mężowi na „uczynienie". Na zapytanie z méj strony, co ma uczynionego, wskazał mi sam chory niecierpliwym giestem swą szczękę dólną, która istotnie stérczała nieprawidłowo naprzód. Uskutecznione natychmiast badanie okazało następujące w twarzy zboczenia:

Usta na dwa centymetry jednostajnie rozwarte nie dają się mimo wszelkich usiłowań przymknąć prawidłowo, przez co mowa bardzo niewyraźna: przodkowe dolnéj szczęki zęby, jako tako jeszcze utrzymane, wystają blisko na jeden centymetr po przed górną szczękę; prócz tego tuż poniżéj przewodów usznych, tj. w miejscu, gdzie zazwyczaj przy ruchach szczękowych czuć wyraźnie poruszające się wyrostki stawowe, widać tak po jednéj jak po drugiéj stronie niezwykłe zaklęknienia. Z tych to zmian widocznych łatwo mi było rozpoznać obustronne szczęki dolnéj zwichnienie.

Pytam się więc naprzód, kto mu to, kiedy i w jaki sposób uczynił i ku nie małemu zdziwieniu dowiaduję się, że to jakaś kumoszka, mając złość do niego namówiła karczmarza, żeby go zaczarował. Pewnego też poranku tj. dnia 7. Maja, gdy w najlepsze zajadał kawałek suchego placka owsianego, wypowiedziały mu nagle żuchwy posłuszeństwo tak, iż w żaden sposób nie mógł dokończyć rozpoczętego śniadania. Gdy następnie nagle to zboczenie coraz to bardziéj zaczęło mu dolegać, gdy mimo natychmiastowego zastósowywania różnych środków, zażegnywań i tajemniczych odczarów nie chciało ustąpić, postanowił nareszcie udać się do mnie nasamprzód o pomoc, a potém o „wicereceptę" *(visum et repertum)*, gdyż on tego winowajcom nie może darować, choćby miał ostatnią na sądy sprzedać koszulę (*sic*). — Tłumaczę i przedstawiam obojgu rozsierdzonym na kumoszkę małżonkom, że nikt w świecie nie posiada takiéj mocy, ażeby samém słowem, albo jakimś tam czarem bez przyłożenia własnéj do tego ręki mógł coś podobnego wyrządzić drugiemu.... nic nie pomaga; zawzięty góral a bardziéj jeszcze godna jego połowica obstają przy swojém. Nie pozostało mi więc nic, jak przystąpić do operacyi; i na szczęście za pierwszém silném naciśnięciem szczęki ku dołowi zaprowadzonemi w znany sposób palcami zwolniały trochę żuchwy, a posunięte następnie szybko w tył obydwie gałęzie szczękowe wróciły zaraz do panewek stawowych. Nic też dziwnego, że uszczęśliwiony góral odzyskawszy tak nagle pierwotną w szczękach swobodę, jął dziękować serdecznie i uwierzył nareszcie, że to nie czary, nie „uczynienie", skoro owo złe bez wszelkich zażegnawczych formułek tak gładko za pomocą prostego ustąpiło rękoczynu.

Wypadek ten już jako wierny obrazek oświaty naszego ludu jest dósyć ciekawy, więcéj jeszcze zasługuje na uwagę ze względu na swą ajtyologiję.

Albowiem zwichnienie to szczęki według wszelkiego prawdopodobieństwa powstało śród jedzenia owego placka suchego i to w ten sposób, że ów góral, zająwszy trzonowemi zębami większy niż zazwyczaj kąsek, wklinował go żarłocznie zbyt daleko między górną a dolną szczękę, wskutek czego przy zbytecznem mięśni żuchwowych wytężeniu wyrostek stawowy odciągnięty za nadto na dół z swéj panewki, musiał się zsunąć ku przodowi śród usiłowanego ruchu odwrotnego, poczém już niepodobna mu było powrócić na dawne swe miejsce, a to z powodu następnego skurczu mięśni żuchwowych, jaki zazwyczaj nastaje po zbytecznem tychże wyciągnięciu. Powstaniu tego zwichnienia sprzyjała także ogólna wiotkość mięśni, jaką napotkałem u owego górala w tak podeszłym zwłaszcza wieku. Téj to okoliczności zawdzięczam głównie tak łatwe odprowadzenie opisanego zwichnienia. (C. d. n.)

WIADOMOŚĆ O ZAPALENIU NAGMINNÉM opon mózgowia i rdzenia pacierzowego

podał

Dr. Reifer
lekarz sądowy w Dzikowie.

Uprzedzam, że wzmianka moja jest tylko pobieżną, nie oparta na ścisłém naukowém badaniu, posyłam ją jednak uważając najprzód za rzecz stosowną uwiadomić kolegów o nieprzyjacielu, o chorobie, o której nas dotąd tylko zdaleka, z zagranicy głuche wieści dochodziły, powtóre, ażeby nakłonić tych panów, którzy mieli sposobność ciągłego obserwowania tych samych cierpiących, do podania bliższych szczegółów.

Na początku Listopada przeszłego roku zostałem zawezwany do Baranowa miasteczka dwie mile ztąd oddalonego. Położenie jego jest niekorzystne, niskie, na pochyłości prawego brzegu Wisły, często powodzią przez wylanie wezbranéj rzeki dotknięte. Grunt drobno-piasczysty na 5 do 7miu stóp do pokładu ilastego przepuszczający. Niższa połowa miasta przerznięta rzeką Krzemienicą do Wisły dążącą, któréj koryto tylko podczas ulewnych deszczów przepełnione, grożące zalewem, zwykle przedstawia bagno i jest stekiem wszystkich nieczystości, których wyziewy powietrze zatruwają. Woda do picia jest w płytkich studzienkach biaława, mętna, niesmaczna. Najwięcéj mieszkań po pożarze, który przed kilkoma laty połowę miasta zniszczył, jest świeżych, wilgotnych, ciasnych.

Od r. 1865, od którego znam tę okolicę, najrozmaitsze choroby nagminne nawiedziły mieszkańców Baranowa, ograniczając się tylko do miasteczka.

W roku 1866 dur wysypkowy szukał między biedną ludnością licznych ofiar.

Przez trzy miesiące zimowe 1867—8 srożyła się cholera, ze stu i kilkudziesięciu zapadłych, połowa chorobie uległa, najwięcéj dzieci, i to właśnie w części miasta wspomnionéj wyżéj, najbardziéj zanieczyszczonéj i zaludnionéj. Przypominam sobie, że towarzysząc lekarzowi urzędowemu przy wieczornych odwiedzinach, znalazłem raz w małéj izdebce troje chorych na jednem łóżku. Dwoje dzieci chorobą już napiętnowanych tuliło się do zwłok dopiero zgasłéj matki. Jedno z nich téj saméj nocy umarło, drugie w gorączce durowatéj okresu oddziaływania.

W lecie roku 1868 odra i krztusiec panowały w złowrogiém towarzystwie owrzodzeń gardła i ust (niewłaściwie błonicowemi nazwanych) p. *dictionnaire encyclopedique des sciences medicales publié Paris 1866.*

Nareszcie w roku 1869 płonica rozgościła się wzbogacając niepomyślnym przebiegiem doświadczenie lekarzy i cmentarze pobliskie.

W jesieni więc zimnéj przeszłego roku przybyłem do Baranowa do majętnego mieszczanina (izraelity) i znalazłem chorego w obszernéj izbie, 8mioletniego chłopca jęczącego. Był słabowitego ciałotworu, wychudły, skóra na nim ziemista, na twarzy rumiana, obfitym potem zroszona. Położenie chorego było znamionujące, rozeznawcze. Leżał na boku prawym, ręce i nogi skulone, a głowę miał tak w tył wygiętą, że szyja ku przodowi wyprężona, a tyłogłowie do stosu pacierzowego pod kątem ostrym nachylone. Chory nie może

ułożenia swego zmienić a najmniejsze usiłowanie wyprostowania głowy sprawia ogromne boleści. Badanie przytém utrudnione, gdyż dziecko nader bojaźliwe krzyczy przy zbliżeniu się utrzymując. że go każde dotknięcie boli. Najdotkliwsze są kręgi szyjne i wyrostki tarniste niższych kręgów. Tętno sprychowe 120 na minutę, tętnica cienka, wymiary i tony serca prawidłowe. Odgłos wypukowy nad płucami jawny. Śledziona powiększona. Sciany brzuszne skurczone. Język mulem obłożony, brak łaknienia, połykanie utrudnione. Bezsenność, czasami majaczenie, niedosłuch.

Od szan. Ordynaryusza Dra B. dowiedziałem się, że choroba zaczęła się przed sześcioma dniami od kilkugodzinnego dreszczu, poczém nastąpiły wymioty i gorączka, do których stopniowo po kilku dniach dołączyły się nadczulość skóry i skurczenie tężcowe mieśni karkowych.

Zupełnie podobne objawy były u dziecka półtrzecia roku liczącego w sąsiednim domu, które po trzech dobach zakończyły się śmiercią przed moim przyjazdem

Dwa jeszcze inne wypadki były w mieście. Jeden widziałem. Było to pięcioletnie chłopię, które przed dwunastoma godzinami zachorowało. Zupełnie zimne, sine, drżące, oczyma osłupiałemi, głową w tył wygiętą. Oddech ma utrudniony, tętno chybkie, przyspieszone (130 na min.), wymioty kilka razy przez godzinę wodniste, białawe.

Badanie fizyczne oprócz tępego odgłosu nad żołądkiem i powiększonych rozmiarów śledziony nie okazuje zmian w wewnętrznych narządach.

Dotykanie wszędzie sprawia ból, wyprostowanie szyi niepodobne, szczególna nadczułość w karku i kręgach lędźwiowych.

Ponieważ nie miałem sposobności powtórnego widzenia chorych (prawdopodobnie wskutek niepomyślnzgo rokowania) nie rozwodzę się nad sposobem leczenia, podam tylko ostateczny wynik według wiadomości zebranych od lekarzy i rodziców, których dzieci chorowały.

Było chorych w mieście 9 dzieci między 2gim a 9tym rokiem, sześcioro piątego roku nie dosięgło. Choroba trwała u niektórych 24 do 48 godzin kończąc się śmiercią wśród zimna i dreszczów, pięcioro (więcéj niż połowa) po kilku tygodniowém cierpieniu wyzdrowiało, między niemi wspomniony ośmieletni chłopiec, który oprócz wycieńczenia według podania rodziców żadnego nie doznał uszczerbku; czworo jest głuchych. Widziałem jednę czterołetnią dziewczynkę, któréj uwagi po przebyciu choroby nie zwrócił bliski strzał z krucicy, głuchoniemą.

W pobliskich wsiach (Jadachy) było także kilka przypadków, ale jak zwykle dokładne wiadomości do lekarza nie doszły.

Piśmiennictwo lekarskie.

Epidemia choleryczna w Warszawie w r. 1867. — Sprawozdanie ułożył G. Malek p. o. Inspektora lekarskiego miasta Warszawy. — Z chromolitografowanym planem Warszawy, oraz dwiema mappami i innemi tablicami. — Warszawa, w drukarni Gazety Polskiéj 1869. (36 str. w 8—ce w.)

Sprawozdanie to jest odbitką z „Gazety lekarskiéj (nr. 33 i 34, tomu VI. z dnia. 13 i 20 lutego 1869 r.), a tłomaczeniem urzędowego sprawozdania w rosyjskim języku ułożonego. Zawiera ono wiele szczegółów statystycznych, starannie zestawionych, które posłużyć mogą do porównania epidemii warszawskiéj z roku 1867 z innemi epidemiami. Nauczające są dołączone tablice, w których a) sposobem wykreślnym uwydatniony jest z dnia na dzień wpływ stosunków meteorologicznych na ilość osób zapadłych na cholerę, wyzdrowiałych i zmarłych w ciągu doby; b) druga tablica obejmuje z dnia na dzień kolcją cyrkułów miasta wyszczególnione domy, w których zdarzały się przypadki cholery, śmiercią zakończone; c) na planie chromolitografowanym miasta uwydatniono różnemi barwami i ich odcieniami stopnie śmiertelności z cholery. Prócz tych trzech głównych tablic znajdujemy jeszcze: d) tablicę statystyczną ludności miasta podług stanów z wykazami ilości chorujących i zmarłych na cholerę w roku 1867 i obliczonemi odsetkami; e) takiż wykaz według płci i wieku; f) tablicę nader zajmującą, w któréj dodana jest ludność miasta podług cyrkułów, powierzchnia ziemi w sążniach kwadratowych, liczba domów, przeciętna liczba mieszkańców w jednym domu, powierzchnia ziemi przypadająca na jednego mieszkańca w sążniach kwadratowych, ilość wychodków (według rodzaju kloak), ilość podwórzy dużych, średnich i małych, jakotéż domów bez podwórek, wreszcie liczba chorych i zmarłych na cholerę w r. 1867 z obliczeniem odsetek dotyczących; g) tablicę statystyczną szerzenia się cholery podług ulic; h) wykaz chorych leczonych w tymczasowych szpitalach cholerycznych, nakoniec i) wykaz porównawczy wszystkich epidemii cholerycznych, które grasowały w Warszawie.

Ze szczegółów sprawozdania najważniejsze są dotyczące się ajtyologii i policyi lekarskiéj, z których ciekawsze wymieniamy:

1) co do miejscowości i gruntu sprawdziło się i tutaj, że najbardziéj srożyła się epidemia w częściach miasta wilgotnych, położonych nisko nad Wisłą, albo mających blisko pod powierzchnią wodę zaskórną.

2) Wylew Wisły sprawił, że cholera w m. lipcu ogromnie się wzmogła w częściach miasta nadbrzeżnych; prócz tego do wzmożenia się epidemii przyłożyła się wówczas nie pomału ta okoliczność, że chcąc ograniczyć wylew, pozatykano hermetycznie ujścia spustów czyli kanałów odprowadzających nieczystości do Wisły: skutek ztąd był taki, że z przepełnionych kanałów nieczystości powracały przez otwory uliczne do rynsztoków i zalewały niektóre ulice niżéj położone.

3) Liczne i ciekawe są szczegóły, których tu przytaczać nie podobna, dowodzące dobitnie wpływu przeludnienia i nieczystości na rozwój cholery.

4) Co do wpływów atmosferycznych wybitnie z tablic okazuje się, jak się wzmagała epidemia w miarę nagłego podnoszenia się ciepłoty mianowicie w m. lipcu r. 1867.

5) Co się tyczy udzielania się cholery przez zetknięcie się z chorymi, autor stanowczo takowéj zaprzecza z uwagi, jak mała liczba lekarzy, sióstr miłosierdzia, felczerów, służby szpitalnéj itd.; zapadła na tę chorobę: dokładniejszemi atoli dowodami twierdzenia swego nie popiera.

6) Pod względem wpływu zatrudnienia godném jest uwagi, że z robotników fabryk tabacznych (których liczba w Warszawie jest znaczna) tylko jeden chorował, a z robotników trudniących się oczyszczaniem wychodków ani jeden. (W swoim czasie już Parent-Duchatelet uważał, że czyściciele kloak bezpieczni są od wielu chorób zakaźnych.)

7) Środki policyjno lekarskie wprowadzone w wykonanie w Warszawie podczas cholery r. 1867, wyczerpujące mniéj więcéj to, co hygiena publiczna w tym względzie podaje są dokładnie wyliczone. W szczególności wspomnimy tu tylko o tém, w jaki sposób wykonywano dozór policyjno lekarski w Warszawie podczas rzeczonéj epidemii. Otóż w tym celu do każdego ze stu rewirów czyli okręgów administracyjnych miasta naznaczono oddzielnego lekarza-opiekuna, na którego włożono obowiązek obchodzić codziennie razem z trzema właścicielami domów wszystkie mieszkania swego rewiru, dowiadywać się o zdrowie mieszkańców, tudzież wglądać na wszelkie szczegóły hygieniczne i zarządzać środki policyjno-lekarskie, któreby się okazały potrzebnemi. — Co się tyczy działania osób prywatnych, na osobne wyszczególnienie i pochwałę zasługuje przykład, jaki dali starozakonni warszawscy, tworząc w 14tu różnych punktach miasta oddzielne niewielkie towarzystwa, mające na celu niesienie bezpłatnéj pomocy w pierwszéj chwili choroby wszystkim zapadającym na cholerę, bez różnicy wyznań. Członkowie dyżurowali kolejno dniem i w nocy i za pierwszą udzieloną wiadomością spieszyli z lekarzem do chorego. O działalności tych 14tu towarzystw powziąść można wyobrażenie z tego, że jedno z nich dało pomoc 439 chorym cholerycznym, drugie zaś (pod nrem 2248) 223 cholerycznym. — W końcu sprawozdania dodane są różne instrukcye i formularze, które dziełku temu nadają wartość podręcznika w razie wybuchu podobnéj epidemii w wielkiém mieście.

Pomijając wreszcie szczegóły z anatomii patologicznéj i z patologii, nieraz zajmujące, lecz nie dające się streścić w krótkości, kończymy, polecając uwadze szan. kolegów powyższe sprawozdanie jako zbiór ważnych i pouczających wiadomości, niezbędnych zwłaszcza dla lekarza urzędowego. *St. J.*

Kilka słów o metodzie Froeblowskiéj, jako wstęp i wskazówka jéj użycia w wychowaniu rodzinném i ogródkach dziecięcych. — Warszawa. Nakładem Redakcyi „Przeglądu Tygodniowego" 1869. (28 str. w 8—ce).

Broszurka, któréj napis przytoczyliśmy, nie ma wprawdzie bezpośredniego związku z zakresem tego czasopisma, ma wszelako związek pośredni i to niezbyt odległy, z wychowaniem fizyczném dzieci a zatém z hygieną tychże.

Fryderyka Froebla sposób kształcenia dzieci przez zabawę zyskała zbyt powszechne uznanie, ażebym zwłaszcza w tém miejscu, potrzebował rozwodzić się nad nim szeroko. Ogródki dziecięce, jako ważny środek wychowawczy, już się rozpowszechniły nie tylko w Niemczech, zkąd wzięły początek i w innych krajach Europy, ale i w Ameryce północnéj, a wreszcie, jak się dowiadujemy z powyższéj broszurki, nawet na Przylądku Dobréj Nadziei założono szkółki Froeblowskie dla dzieci Kafrów.

Co do naszego kraju, w Warszawie od dwóch lat istnieje taka szkółka przy ochronie IX. (imienia księdza Boduena), a Warszawskie Towarzystwo Dobroczynności zajęło się dalszém krzewieniem téj metody. Wobec tego dziwną wydaje się rzeczą, że w Galicyi dotychczas, o ile nam wiadomo, sposób Froeblowski nie znalazł wcale zwolenników. To nas skłoniło, abyśmy zwrócili uwagę czytelników swoich na polską książeczkę wydaną w tym przedmiocie w Warszawie, w nadziei, że może który z kolegów-lekarzy tą rzeczą u nas się zajmie. W broszurce téj jest zapowiedź sześciu „darów Froeblowskich", tj. sześciu książeczek, obejmujących główne zasady „Sztuki wychowawczego bawienia dzieci", które swym nakładem wydaje Redakcya „Przeglądu Tygodniowego" w Warszawie. Całość wydawnictwa tego obejmować będzie: Układanie patyczkami, roboty z grochem, układanie na płaszczyznach kwadratami i trójkątami, modelowanie z gliny, tkactwo dziecięce, wykładanie, wyszywanie, wyginanie z pa-

pieru, wykrawanie, szycie kobiece, układanie z półkóli, szkoła rysunku, malarstwo, arytmetyka, metoda czytania, geografia, gry ruchowe i gimnastyczne. Każdy przedmiot wydany będzie z odpowiedniemi wzorami, materyałem, nutami itd. Prenumerata, którą przesyłać można do Redakcyi „Przeglądu Tygodniowego" w Warszawie (Ul. Nowolipie Nr. 2414/15) wynosi na całość Zbioru rubli sr. 8. — Dotychczas, o ile nam wiadomo wyszły już trzy części.

Wyciągi z pism lekarskich.

Reuss: O niezborności oka *(Astigmatismus)* po wydobyciu zaćmy.

Dr. Reuss asystent kliniki Prof. Arlta i Dr. Woinow wydali u Braumüllera w Wiedniu broszurę pod tytułem: *„Ophthalmometrische Studien"*, składającą się z dwóch odrębnych części. O pierwszéj zawierającéj pracę Dra R. pod napisem: *„Ueber den Astigmatismus nach Staarextractionen"* podajemy czytelnikom naszym wiadomość zasługującą z powodu swéj praktycznéj doniosłości na uwagę lekarzy. Wiadomo, iż bystrość wzroku po wydobyciu zaćmy nader często wiele pozostawia do życzenia. Równa się ona nawet w przypadkach zupełnie pomyślnych zazwyczaj $^{20}/_{70}$ do $^{20}/_{50}$. rzadziéj $^{20}/_{40}$ prawidłowéj bystrości wzroku ($=^{20}/_{20}$) a wynosi tylko wyjątkowo więcéj. Różne są tego przyczyny. Najważniejsze są ściemnienia w źrenicy utworzone. przez pomarszczoną tylną i szczątki przodkowéj torebki soczewkowéj, a w razie pozostania w oku szczątków zaćmy tak zwana zaćma następowa. Drugą przyczyną jest przytępienie bystrości wzroku u osób podeszłych w ogólności (a takimi są operowani z powodu zaćmy) zrządzone już to przez mniejszą przeźroczystość środków łamiących i schyłkowe przeobrażenia w naczyniówce, już téż przez zmniejszoną wrażliwość siatkówki. Trzecią wreszcie przyczyną są zmiany w krzywiźnie rogówki wywołane przez ranę zadaną w celu operacyi i wynikająca ztąd niezborność *(astigmatismus)*. Była ona już Dondersowi znaną, Graefe zwrócił na nią uwagę na zjeździe okulistów w Heidelbergu 1865 r., a w tym samym roku ogłosił Haase przypadki, w których bystrość wzroku operowanych poprawił zapomocę szkieł walcowatych do $^6/_7$, $^3/_4$ i $^1/_2$, to dobiérając w sposób doświadczalny soczewki walcowate.

Reuss użył drogi ściśléj a umiejętnéj posługując się w wymiarach oftalmometrem Helmholtza. Oznaczał on za pomocą tego narzędzia krzywiznę rogówki w różnych południkach raz przed a drugi raz 9 do 14 dni po operacyi, obliczał z otrzymanych wartości potrzebną soczewkę walcowatą i dopiero przystępował do prób wzroku, przyczém uzbrajał oko soczewką kulistą poprawiającą wzrok ile możności najlepiéj, a potém dodawał jeszcze obliczoną już poprzednio soczewkę walcowatą. W ten sposób badał R. 31 oczu u 25 osób i przekonał się, że niezborność oka zrządzona przez różnicę krzywizny rogówki w różnych południkach była po operacyi znacznie większą, aniżeli przed operacyą. Rana operacyjna okazała się więc nowém źródłem niezborności, a niższy lub wyższy stopień téjże zawisł od mniéj lub więcéj dokładnego zabliźnienia się rany; jest ona mniejszą, gdy to jest ile możności najdokładniejsze, a większą, gdy w ranę wrosła tęczówka lub jéj barwik; największą zaś, a nadto nieregularną, gdy podrzedziło wypadnięcie tęczówki w kształcie pęcherzyka. W miarę mocniejszego ściągania się tkaniny bliźnowatéj zmniejsza się z czasem niezborność, o czém przekonać się można już w kilka tygodni po operacyi, nigdy atoli nie ustępuje całkowicie. Stopień niezborności zawisł następnie od sposobu operowania; wyższy jest po wydobyciu płatowém, niższy po wydobyciu liniowém (Graefego).

Badanie wykazało wreszcie, że południki najmocniejszéj i najsłabszéj krzywizny rogówki miały wprost odwrotny kierunek jak przed operacyą. W 21 oczach (z 31) znalazł R. najmocniejszą krzywiznę w poziomym, najsłabszą w pionowym południku, a w jednym tylko przypadku miała się rzecz odwrotnie; w pozostałych 9 oczach najmocniéj zakrzywioną była rogówka w kierunku odpowiednim jednemu lub drugiemu kącikowi rany, a zatém mniéj więcéj o 45° na zewnątrz lub wewnątrz od południka pionowego, podczas, gdy przedtém była nią w kierunku prostopadłym do tego, albo w pionowym. albo w tym samym. Promienie krzywizny zmienić zatém musiały swoje wartości. Jakoż rzeczywiście na 23 przypadków, w których przedsiębrano pomiary przed i po operacyi zmniejszył się 10 razy promień krzywizny w południku poziomym a zwiększył natomiast w pionowym. raz tylko zmniejszył się, a 2 razy zwiększył w obu południkach. W reszcie przypadków zmieniły południki największéj i najmniejszéj krzywizny położenie swoje, nie można więc było porównać ich promieni krzywizny. W ogólności można więc powiedzieć, że po wydobyciu zaćmy zmniejsza się wypukłość rogówki w południku pionowym (jako tym, w którym leży środek rany) a wzmaga w poziomym.

Bystrość wzroku upośledzoną w skutku tych zmian krzywizny rogówki poprawić można zapomocą stósownych szkieł walcowatych, a R. osiągnął w téj mierze następujące wypadki:

Bystrość wzroku.

Przy pomocy najstósowniejszych szkieł wypukłych kulistych była:

u 2	oczu	=	$^{20}/_{40}$.
u 6	„	=	$^{20}/_{50}$.
u 12	„	=	$^{20}/_{70}$.

u 4 oczu = $^{20}/_{100}$.
u 5 „ = $^{20}/_{200}$.

Po wyrównaniu niezborności zapomocą stósownych szkieł walcowatych:

u 4 oczu = $^{20}/_{20}$ czyli prawidłowa
u 10 „ = $^{20}/_{30}$
u 7 „ = $^{20}/_{40}$
u 3 „ = $^{20}/_{50}$
u 4 „ = $^{20}/_{70}$
u 1 „ = $^{20}/_{200}$.

Najświetniejszy wypadek wyrównania niezborności był u operowanego, którego bystrość wzroku wynosząca przy pomocy kulistego szkła wypukłego Nr. 1 tylko $^{20}/_{100}$ podniosła się przy pomocy szkła $\frac{1}{3^3/_4}$ kul. ⊃ $^1/_7$ walc. do $^{20}/_{20}$. Operowani, u których okazuje się potrzeba wyrównania niezborności otrzymują okulary ze szkłami, których jedna powierzchnip jest kulisto-wypukła, druga zaś walcowata. *R.*

Listy o szkole lekarskiéj wiedeńskiéj.

(Ciąg dalszy.)

II.

Jak na każdém innèm polu, tak też i w nauce żadna wielka reforma bez pewnéj walki odbyć się nie może. Niedawno téż minęły czasy, w których Wiedeń był ogniskiem, z którego rozchodzące się światło musiało walczyć z błędami, w dawném lekarstwie zakorzenionemi. Na czele nowego ruchu i kierunku stali Rokitansky i Skoda, z których ostatni, rozwijając prawdy od Lenneka jeszcze odkryte, stosował zarazem do praktycznego lekarstwa nowe nabytki od Rokitanskiego zdobyte, tworząc tym sposobem zgoła nową szkołę, mającą zaćmić na długo sławę miasta Montpellier i Paryża. Dopóki tedy toczyła się walka, dopóty nietylko pożytecznèm, konieczném niemal było z ust samych mistrzów słyszeć wykład nowéj nauki, aby się naocznie o głoszonych przez nich prawdach przekonać. Zasługi też mistrzów owych na tém polu zdobyte, niczém się zaćmić nie dadzą. Zaprzeczyć jednak niepodobna, że odkąd rola ich jako reformatorów została skończoną, odkąd reforma dokonana została, a rzucone nasienie na rozmaitych punktach naukowego świata coraz to pełniejsze wydaje owoce, odtąd kliniki wiedeńskie wyłączną cechę swoję stracić musiały i nikt się tu dziś niczego więcéj nie dowie nad to, o czém w najskromniejszym nawet uniwersytecie środkowéj Europy posłyszy, co w każdym lepszym niemieckim, już teraz polskim nawet podręczniku patologii i terapii szczegółowéj przeczyta. Różnice odznaczające Oppolzerów, Friedreichów, Wunderlichów, Lebertów, Biermerów, Niemeyerów i t. d. są tak nieznaczne, że zaledwie specyaliści w téj lub owéj gałęzi praktycznego lekarstwa zwracają na nie uwagę, bo zasady wszystkich są jedne, wszyscy po jednéj drodze do jednego dążą celu, nie wyłączając nawet Francuzów, których szarlatanizm i brak niemieckiéj gruntowności w nauce, częstokroć wprawdzie na manowce sprowadza, jednakże wobec gorejącego w Niemczech światła ostatecznie zbłądzić nie pozwala. (C. d. n.)

Rozmaitości.

Niedostateczne dochodzenie w przypadkach nagléj śmierci. Kilka przypadków nagłéj śmierci, jakie się w ostatnich czasach wydarzyły w mieście naszém powszechne wywołały spółczucie. Głuche milczenie okrywające wynik urzędowo-lekarskiego w tych razach dochodzenia, tudzież skutkiem téj niewiadomości będąca niepewność, azali umiejętnie i dokładnie zbadano przyczynę nagłego skonu, przykre w publiczności sprawiła wrażenie, którego być wiernym tłumaczem mamy sobie za obowiązek.

Nie ma zaiste skuteczniejszego środka na pokonanie wszelkich bezzasadnych podejrzeń i pogłosek nad dochodzenie rzeczy rychłe, sprężyste a dokładne z wyjawieniem wypadku ostatecznego, jaki osiągnięto. Wszelkie usiłowanie delikatnego niby osłaniania jakiegoś zdarzenia mgłą domysłu lub podobieństwa do prawdy w rzekomym celu oszczędzenia osoby lub rodziny, bez wyjaśnienia ścisłego, poszukiwanego wszystkiemi sposobami, jakie podaje nauka i sztuka i jakie nakazuje ustawa, przeciwny niż zamierzono, wywołuje skutek, bo mnoży tém bardziéj podejrzenia, a co gorsza wzniecа obawę o należytą rękojmią publicznego bezpieczeństwa.

Czyż można dostateczne mieć pod tym względem uspokojenie, gdy się widzi, że zwierzchność urzędowo-lekarska tak pochopnie udziela pozwolenia do pochowania zwłok bez dowodnego przekonania się o rodzaju śmierci, lecz jedynie na zasadzie domysłu zaczerpanego co najwięcéj z powierzchownych oględzin, jeżeli nie z saméj ustnéj opowieści zgłaszającego się po kartę pogrzebową? Czyż można brać za złe publiczności, jeżeli się trwoży i niedowierza, nie będąc dokładnie objaśnioną, czy też przyczynę nagłéj śmierci ś. p. Dra M. Jakubowskiego należycie zbadano? Dla czego do rozbioru jego zwłok nie zawezwano urzędownie, jak tego ważność przypadku wymagała, professora medycyny sądowéj? czy poszukiwano we wnętrznościach wedle wskazówek umiejętnych istot trujących?

Czyż inne jak przykre może wywołać wrażenie, jeżeli w smutnym przypadku spalenia się dwojga ludzi skutkiem zajęcia się na nich wyskoku przemycanego w przylegających do ciała pęcherzach, tak że jeden z nich chłopiec 11 letni

umarł w szpitalu Izraelitów w pół godziny po przywiezieniu dnia 18go paźdź. r.b., a matka jego 40letnia dnia 28go z. m.; — jeżeli mówimy, w tak okropnym przypadku mimo zawiadomienia niezwłocznego tak o samém zdarzeniu jak i o skonie zwierzchności miejskiéj, Sąd krajowy karny dopiero odezwą z dnia 9go listopada do l. 19475, a wręczoną dnia 11go zapytuje zarządu szpitalnego, czy owa nieszczęsna niewiasta leży jeszcze w szpitalu i czy może być przesłuchaną? a zatém we dwa tygodnie blisko po jéj śmierci, a na trzy tygodnie przeszło po oparzeniu, nie skorzystawszy bynajmniéj z 11 dniowego przeciągu czasu, przez który żyła i nie zarządziwszy przez całe 3 tygodnie badania choréj sądowo-lekarskiego.

Grzebanie umarłych odbywa się niekiedy zbyt spiesznie, dochodzenie zaś policyjno- lub sądowo-lekarskie zbyt powolnie.

Sprawa zbytniéj pochopności, z jaką w mieście naszém grzebią się zwłoki osób nagle zmarłych bez poprzedniego dochodzenia dała już powód towarzystwu lek. krakowskiemu na posiedzeniu tegoroczném odbytém dnia 6 lipca do podania prośby do Prezydenta miasta, o ścisłe przestrzeganie w téj mierze obowięzujących przepisów policyjno-lekarskich.

Wypadki najświeższe zdają się dowodzić, że prośba pozostawszy dotąd bez żadnéj odpowiedzi, żadnego téż prócz tego nie odniosła skutku widocznego. Z ubolewaniem przychodzi nam przeto podnieść ponownie ten niedostatek względności i czujności dla opinii, więcéj powiemy dla bezpieczeństwa publicznego, gdyż zaniechanie lub samo już zwlekanie i mniéj sprężyste wykonanie dochodzenia prowadzić może do zatarcia śladów i poszlaków zbrodni, a pośrednio do niéj ośmielić.

Spodziewamy się, że władze, których to dotyczy, zażalenia naszego, dyktowanego poczuciem obowiązku i nagłą potrzebą publiczną nie zechcą przecież puszczać mimo uwagę.

Zarząd Towarzystwa lekarskiego krakowskiego

do Szanownych Członków tegoż Towarzystwa.

Ponieważ niektórzy z Członków Tow. lekarskiego krakowskiego, zapomniawszy o przyjętych zobowiązaniach, nie nadsyłają statutem przepisanych składek, a kilku członków nawet opłaty wstępnéj dotychczas nie złożyło, załączamy poniżéj odpowiednie ustępy Ustawy T. l. K. wzywając Szanownych Członków o jak najrychlejsze uiszczenie się z należytości.

§. **47**. Każdy z Członków nowo wstępujących do Towarzystwa z wyjątkiem Członków honorowych, opłaca tytułem wstępnego złr. 10 w. a.

§. **48**. Członkowie czynni opłacają wkładkę roczną po złr. 12 w ratach półrocznych z góry mającą być wnoszoną.

§. **49**. Członkowie Korespondenci opłacają składkę roczną po złr. 6 cent. 60 w. a. w ratach półrocznych z góry mającą być nadsyłaną.

§. **50**. Członkowie przybrani prócz opłaty wstępnéj żadnéj innéj nie składaią.

§. **51**. Członkowie honorowi nie są obowiązanymi do płacenia ani wstępnego, ani opłat rocznych.

§. **58**. Nie uiszczający się przez całe półroku z opłaty rocznéj, albo z opłaty wstępnego, wezwanym będzie o dopełnienie zaległości.

§. **59**. Nie uiszczający się przez cały rok z opłaty składkowéj wyłączonym zostanie z grona Towarzystwa, jako nie zachowujący przyjętych zobowiązań.

Ponieważ niektórzy z Członków mogli przypadkowo nie odebrać zawiadomienia o przyjęciu Ich do Tow. lekarskiego lub dyplomu, załączamy listę imienną wszystkich Członków korespondentów krajowych Tow. lekarskiego krakowskiego; tak tych, którzy opłatę uiścili, jak i tych, którzy z nią zalegają.

§. **113**. Członkowie korespondenci, który przed 1szym Stycznia nie nadeszlą opłaty półrocznéj, podług §. 49., na ręce podskarbiego T. l., lub téż do Redakcyi Przeglądu sami sobie przypiszą winę, jeżeli „Przeglądu“ po Nowym roku nie otrzymają.

Kraków d. 22. Listopada 1869 r.

Prezes. Sekretarz stały.

Dr. Rydel. **Dr. Ściborowski.**

Spis Członków korespondentów w kraju.

1. Dr. Baraniecki Adryan w Krakowie. 2. Dr. Barzycki Józef w Bohorodczanach. 3. Dr. Biesiadecki Jan w Jaśle. 4. Dr. Bośniacki Zygmunt w Krośnie. 5. Dr. Bulikowski Stanisław we Lwowie. 6. Dr. Cassina Ferdynand w Dzikowie. 7. Dr. Chrzanowski Włodzimierz w Szczurowéj. 8. Dr. Frytz Antoni w Myślenicach. 9. Dr. Gawlik Jan w Suchy. 10. Dr. Głuszak Jędrzej w Bochni. 11. Dr. Hordyński Joachim w Karlsbadzie. 12. Dr. Karmin Maurycy w Cieplicach. 13. Dr. Kijas Błażej w Mielcu. 14. Dr. Kralczyński Kaźmierz w Łancucie. 15. Dr. Lech Aleksander we Lwowie. 16. Dr. Lewandowski Józef w Zatorze. 17. Dr. Macndziński Walery w Jaśle. 18. Dr. Mamczyński Ignacy w Lisku. 19. Dr. Metzger Jan w Tarnowie. 20. Dr. Molendziński Józef we Lwowie. 21. Dr. Nowak Roman w Jaworzniu. 22. Dr. Opolski Wiktor we Lwowie. 23. Dr. Oszacki Jan w Krzeszowicach 24. Dr. Przybylski Wacław w Skałacie. 25. Dr. Rasp Henryk na Węgrzech w Dukli. 26. Dr. Rejfer Adolf w Dzikowie. 27. Dr. Rosner Ignacy we Lwowie. 28. Dr. Roth Alojzy w Dąbrowie. 29. Dr. Sérkowski Bolesław w Brzeżanach. 30. Dr. Schützer Salomon w Tarnowie. 31. Dr. Stanko Wojciech w Żywcu. 32. Dr. Starkel Józef w Tarnowie. 33. Dr. Szczepański Tytus w Strzyżowie. 34. Dr. Towarnicki Ambroży w Rzeszowie. 35. Dr. Trembecki Onufry w Nowym-Sączu. 36. Dr. Tugendthat Józef w Mościskach. 37. Dr. Wejn Jan w Tarnowie. 38. Dr. Zapałowicz Antoni w Wadowicach. 39. Dr. Żebrawski Antoni w Żółkwi.